

事業事前評価表

1. 案件名

国名：ベトナム社会主義共和国

案件名：地方病院医療開発事業（II）

L/A 調印日：2012年3月30日

承諾金額：8,693百万円

借入人：ベトナム社会主義共和国政府（The Government of the Socialist Republic of Viet Nam）

2. 事業の背景と必要性**(1) ベトナムの保健医療セクターの開発実績（現状）と課題**

ベトナム国においては、政府による保健医療改革に加え、各国からの援助もあり、各種保健指標は改善している。他方、状況の改善は都市部を中心に進んでおり、5歳未満児死亡率（1,000出生あたり。2008年）は都市部の18人に対し、地方部は32人と1.5倍以上の差が生じる等、地方間の格差が課題となっている。ミレニアム開発目標（ゴール4：乳幼児死亡率の削減及び5：妊産婦の健康の改善）に関しても、都市部及び全国平均では達成が見込まれるものの、地方部においては更なる取り組みが必要とされている。更に、経済成長等に伴う生活環境の改善も相俟って疾病構造にも変化が生じており、特に増加が顕著な非感染性疾病（悪性腫瘍（癌）、心臓病、高血圧症、糖尿病等の成人病・生活習慣病）に対応した高度な診断・治療サービスへのニーズが高まっている。

ベトナムの地域医療システム（医療機関の連携ネットワーク）は、第一次（コミュニティ、郡レベル）、第二次（省レベル）、第三次（中央レベル）の三層構造から成り、上位病院は所管地域の下位病院からの患者搬送を受け入れるだけでなく、下位病院に対する指導・支援の責任を有する。しかし実際には、省病院の多くが施設・機材、医療従事者のいずれも質・量ともに不足しており、地域の医療ニーズを満たせていないために、軽易な疾患の患者でも上位病院での診察を志向する傾向が続いている。その結果、都市部の主要国立病院では占床率が200%を超える等、過度の混雑が発生しており、各病院における医療サービスの質の低下に加え、医療システム全体に深刻な機能不全が生じる要因となっている。

(2) ベトナムの保健医療セクターの開発政策と本事業の位置付け

2011年1月に採択された「社会経済開発10ヵ年戦略（2010-2020）」は、保健医療サービスの改善を重点課題の1つに挙げ、同年11月に発表された「社会経済開発5ヵ年計画（2011-2015）」においては、平均寿命の長期化（2015年までに74歳以上）、妊婦死亡率（10万出生あたり60件）・乳幼児死亡率（千出生あたり乳児：12件以下、5歳未満：20件以下）等の数値目標を設定し、達成に向けては医療施設及び機材並びに人材の強化が重要であるとしている。

2006年に承認された「保健医療マスタープラン（2010-2020）」では、上記計画・戦略の達成には①診断・治療・リハビリテーションに係る医療機関の強化、②地域レベルの医療ネットワークの強化・完成が不可欠であるとし、具体的な施策として、新規医療施設の建設、保健医療財政の強化、人的資源の開発を挙げている。

(3) ベトナムの保健医療セクターに対する我が国及びJICAの援助方針と実績

対ベトナム国別援助計画（2009年7月）では、「社会・生活面の向上と格差是正」が4つの柱のひとつに位置づけられており、「基礎社会サービスの向上」の中で、中央と地方省レベルを中心とした医療機関の施設・機材整備等を重点課題としている。対ベトナム事業展開計画においては、「保健医療サービスの質の改善プログラム」を軸に、保健医療人材の能力強化及び地方医療機関の施設・機材整備を通じて、地域保健医療システムの強化を図ることとしている。具体的には、無償資金協力、技術協力を通じ3拠点病院（ハノイ市のバックマイ病院、フエ市のフエ中央病院、ホーチミン市のチョーライ病院）等の国立中央病院を対象に施設の改善や研修を通じた医療サービスの質向上を図る他、これら中央病院が省病院等に対して行う人材育成を支援してきた。2006年には「地方病院医療開発事業」（以下、「第1期事業」という）に対し円借款を供与しており（供与額：1,805百万円）、ハティン省、ランソン省、タイグエン省の省総合病院を対象に医療機材の供与及び医療技術・病院経営に関する人材育成を実施している。

(4) 他の援助機関の対応

世界銀行は国家レベルでの感染症対策及び貧困層向け保険基金整備等の他、中部高原及びメコンデルタ地域を中心とした医療機関強化（郡レベル病院が主なるも一部省病院を含む）を実施中である。アジア開発銀行は看護研修制度再構築などの政策レベルの支援の他、広域での基礎医療強化、貧困削減に重点を置いた支援を展開している。

(5) 事業の必要性

省病院の医療サービス強化は、地方部住民の健康保護に加え、上位病院の混雑緩和及び下位病院の人材育成促進等、地域医療システム改善を図るうえでも不可欠である。本事業はベトナムの開発政策及び我が国、JICAの援助方針とも合致しており、ミレニアム開発目標達成にも資することから協力の必要性・妥当性は高い。

3. 事業概要

(1) 事業の目的

本事業は、省レベルの病院における医療機材の整備及び人材育成による総合的な能力強化を通じて、対象省の地域医療システムの改善を図り、もって地域住民の健康増進に寄与するものである。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名

ベトナム全国から選定された医療サービス強化の緊急度が高い10省・市の病院を対象とする。（バクザン省、ハノイ市、タイビン省、ナムディン省、ゲアン省、ダナン市、ビンディン省、ラムドン省、タイニン省、ニントゥアン省）

(3) 事業概要

- 1) 医療機材調達（手術・診断機材、画像診断装置、衛生管理機器等）
- 2) 研修（医療技能、機材管理、病院経営等）
- 3) コンサルティング・サービス（詳細設計・施工監理及び研修実施支援等）

(4) 総事業費

10,184 百万円（うち、円借款対象額：8,693 百万円）

(5) 事業実施スケジュール

2012 年 2 月～2016 年 11 月を予定（計 58 ヶ月）。研修の実施完了（2016 年 11 月）をもって事業完成とする。

(6) 事業実施体制

- 1) 借入人：ベトナム社会主義共和国政府（The Government of the Socialist Republic of Viet Nam）
- 2) 事業実施機関：保健省（Ministry of Health）、各人民委員会（バクザン省、ハノイ市、タイビン省、ナムディン省、ゲアン省、ダナン市、ビンディン省、ラムドン省、タイニン省、ニントゥアン省）
- 3) 操業・運営／維持・管理体制：同上

(7) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) 環境社会配慮

① カテゴリ分類：C

② カテゴリ分類の根拠：本事業は「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」（2010 年 4 月公布）上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 貧困削減促進：本事業の対象省には、全国平均よりも貧困率の高い省（バクザン省、ゲアン省、ニントゥアン省）も含まれており、本事業は貧困地域における医療サービス改善に寄与する。

3) 社会開発促進（ジェンダーの視点、エイズ等感染症対策、参加型開発、障害者配慮等）：特になし。

(8) 他スキーム、他ドナー等との連携

これまで我が国が無償資金協力・技術協力を行ってきた 3 拠点病院を本事業の対象病院に対する研修・指導機関として活用する。また、対象病院から下位医療機関への指導及びリファラルシステム整備に関し、技術協力「ホアビン省医療システム改善プロジェクト」（2004 年～2009 年）で構築した地域医療システム改善モデル及び技術協力「保健医療従事者の質の改善プロジェクト」（2010 年～2015 年）で策定中の人材育成政策・制度を、本事業の対象病院で実践する目的で、有償附帯技術協力プロジェクト「地域医療サービス向上プロジェクト（仮称）」（2014 年～2017 年）の実施が予定されている。

(9) その他特記事項：特になし。

4. 事業効果

(1) 定量的効果

1) 運用・効果指標

指標名	基準値 (2009年実績値)	目標値(2018年) 【事業完成2年後】
年間手術件数(件)	別紙のとおり	20%増加
年間入院患者数(人)		20%増加
年間外来患者数(人)		20%増加
上位病院への患者搬送数(件)		10%削減
研修を受講した医療従事者数(人)		10%増加
下位医療機関からの研修受け入れ人数(人)		5%増加

2) 内部収益率

便益の金銭化・定量化が困難なため、内部収益率は算出せず。

(2) 定性的効果

本事業の実施により、地域医療システムの改善による住民の健康増進、院内感染対策の強化による感染症リスクの抑制が期待される。

5. 外部条件・リスクコントロール

特になし。

6. 過去の類似案件の評価結果と本事業への教訓

(1) 類似案件の評価結果：保健医療分野における過去の案件の事後評価では、調達機材と研修内容の合致の重要さが指摘されている。また、第1期事業において対象病院の円借款事業に係る経験の不足が実施遅延を招いたことから、ベトナム側関係機関の実施能力強化が重要であるとの教訓を得ている。

(2) 本事業への教訓：本事業では機材・研修の内容及びスケジュールの整合を重視して機材調達計画が策定されている。また、円借款事業運営に関する研修等を通じてベトナム側関係機関の実施能力強化を図る他、コンサルタントによる支援の拡充により、事業の円滑実施を促進する。更に、中央保健省と人民委員会との間では事業実施契約が締結され、各機関の責任分担を明確にすることとしている。

7. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる指標

- 1) 年間手術件数(件)
- 2) 年間入院患者数(人)
- 3) 年間外来患者数(人)
- 4) 上位病院への患者搬送数(件)
- 5) 研修を受講した医療従事者数(人)
- 6) 下位医療機関からの研修受け入れ人数(人)

(2) 今後の評価のタイミング

事業完成2年後

以上

対象病院一覧及び運用・効果指標基準値（2009年実績値）

	病院名	年間手術 件数 (件)	年間入院 患者数 (人)	年間外来 患者数 (人)	上位病院へ の患者搬送 数(件)	研修を受講 した医療従 事者数(人)	下位医療機 関からの研 修受入人数 (人)
1	バクザン省総合病院	4,168	29,057	36,015	5,310	68	104
2	ソントイ連郡総合病院	3,227	27,461	25,921	7,689	11	18
3	タイビン省小児病院	-	17,014	26,292	2,740	23	18
4	ナムディン省産科病院	3,603	13,949	13,488	860	11	15
5	ゲアン省小児病院	4,018	27,791	18,074	2,143	28	68
6	ダナン中央総合病院	2,051	12,617	230,314	1,910	30	25
7	ビンディン省総合病院	15,022	55,217	474,252	2,065	98	98
8	ラムドン省総合病院	6,256	30,314	31,047	5,069	32	34
9	タイニン省総合病院	11,903	39,549	36,650	1,972	93	88
10	ニントゥアン省総合病院	2,393	34,192	35,421	4,249	64	29